DE VARIA APTITUDINE CORPORIS JUXTA MORBORUM DIFFERENTIAS...

Luigi Gambarini

11
51

DE

VARIA APTITUDINE CORPORIS

JUXTA MORBORUM DIFFERENTIAS

DISSERTATIO

QUAM

AD LAUREAM MEDICAM ASSEQUENDAM

IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA

UNIVERSITATE PATAVINA

PROPONIT

ALOYSIUS GAMBARINI

ATESTINUS

ATESTE

TYPIS CAJETANI LONGO

MDCCCXLIII.

PROŒMIUM

Morbi diagnosis primum medici officium relate ad aegros constituit. Primariae diagnoseos fontes sunt: historia, symptomata seu functionum alterationes, remediorum effectus, atque anatomia pathologica. Inter vero haec elementa circa symptomata tantummodo sermonem meum dirigam; utpote illa, quae per ipsorum formam, per gradum, per peculiarem ordinem, quo sibi invicem succedunt, per datam eorumdemque connexionem, plenam pene dixerim lucem afferunt ad diagnosim statuendam. Symptomata autem seu functionum alterationes sequentibus diversissimis modis possunt manifestari, scilicet: I. Adspectu aegrotantis, II. Aptitudine illius, III. Lingua, IV. Universali corporis superficie, V. Systemate generali, VI. Functionibus cerebri, medullae spinalis, nervorumque, VII. Respiratione. VIII. Circulatione, IX. Tubi alimentaria, organorumque systematis urinferi functionibus, X. Exploratione abdominis, intestini recti, et vaginae atque demum aliis partibus.

Omnia hujuscemodi argumenta si separatim et diffuse pertractare vellem, non solum lectores taedio afficerem; verum etiam vires mihi et tempus defice-

rent ad illa evolvenda. Quapropter unum tantummodo ex illis pertractandum suscipiam, scilicet morbosam corporis aptitudinem pro variis morborum natura. Vos interim deprecor, Professores doctissimi humanissimi, Auditores quotquot estis spectatissimi, ut quaecumque pro ingenio meo in praesentiarum dicturus sim benevolo animo accipiatis.

Sub nomine aptitudinis lato sensu sumptae intelligo qualemcumque posituram et motum corporis, statum nempe sive debilitatis, sive potentiae, sive constrictionis, sive motus fibrarum muscularium, nonnullas speciales actiones, omnesque sese habendi generales modos aegrotantium.

Positura supina et tremuli corporis motus debilitatem persaepe muscularem denotant; in primo vero ineunte stadio formas acutas febrium idiopathicarum e symptomaticis distinguunt.

Actione viribusque adauctis systematis fibrosi simul cum celeribus vibratisque positurae mutationibus, habentur delirii, doloris spasmodici, cruciatus interni, ac inquietudinis status.

Nonnullae positiones ab aegris praedilectae eaeque servatae, et frenati motus corporis, effectus communes haud dubio sunt doloris inflammatorii: positiones e contra fixae dependunt ab alienata modo respirationis modo circulationis cordis functione. Peculiares motus capitis, gesticulationesque manuum et quidam sese agendi modus totius fere corporis certum caractherem constituunt nonnullorum morborum de quibus in posterum sermo erit. Sed morbosae aptitudinis conditiones eo clarius sub oculis cadunt, si cum magis assuetis et naturalibus positionibus corporis conferantur. Et re quidem vere

in normali ac tranquillo somno, positio ordinaria supra latus habetur, ad pronam potius quam ad supinam positionem corpus saepe saepius tendens: caput et humeri paullisper elevati, et una cum thorace anterius levissime flexi: coxae et crure pariter flexionem quandam servant. Positura haec facile per vices mutatur, prout in unum vel in alterum latus vertitur corpus. Inter graviora et magis conspicua febris synochae acutae symptomata notare solemus summam debilitatem simul cum tremoribus et impotentia positurum erectam servandi, quam si corpus sustinere studeat, vertigo et deliquium fere semper subnotrant. In inflammatione acuta e contra leves vel nulli tremores, non debilitas muscularis, neque vertigo, neque deliquium observantur: aeger quovis motu et incessu quoque uti valet usque ad ulterius morbi stadium. In nonnullis casibus febris synochae protractae supina positio longius servatur; lateralis vero magno cum labore mutatur et vix sustinetur: tremores etiam non desunt, qui manifesti fiunt per motus minus quidem rapidos sed patentes magis, quam sub forma acuta: genua demum facili negotio elevantur.

Mirum sane est, hominem morbo typhoso etiam mitioris gradus laborantem contemplari: exit saepe, et continuo extra lectum consistere vult, debilissimus tamen et ita tremulus adparet, ut ad hujusmodi motum haud capax dijudicaretur: igneum calorem desiderat et petit prupter nimium frigoris receptivitatem; vertigines vero et forsan deliquium experitur, quando aeger cogatur ab adstantibus brevi etiam temporis intervallo lectulo manere. In graviori typhoide aeger per gradus et in horas ad supinationem vergit, actio-

neque illius magis tremulae fiunt: decubitus continuus in dorso, vires enim lateralem positionem sustinere nequeunt, et cruribus immotis ac prorsus distensis versus lecti fundum tendit; magno aegri conatu, multosque inter tremores brachia et manus moventur; constans denique est tendinum subsultus. His addi possunt continuae lintaminum apprehensiones; immota oculorum acies, palpebrarum superiorum neglecta depressio, vaniloquium, delirium, aliquoties etiam coma somnolentum. Valeant in hujusce argumenti veritatem Hippocratis et Celsi celeberrima dicta; ait Celsus: « *Ubi vero febris aliquem occupavit, scire licet non periclitari si in latus aut dexterum aut sinistrum, ut ipsi visum est, cubat, cruribus paullum reductis, qui fere sani quoque jacentis habitus est; si facile convertitur etc. Contra gravis marbi periculum est, ubi supinus aeger jacet, porrectis manibus et cruribus; ubi deorsum ad pedes subinde delabitur; ubi brachia et crura nudat, et inaequaliter dispergit.* » Quemadmodum autem haec positura a summa virium debilitate producta est, ita quaecumque corporis permutatio fausti ominis habetur; denotat enim proximam virium restaurationem. Genua nunc aeger elevat, nunc brachia extra lectum projicit, vel capiti illa imponit. Isti motus tamquam certa signa haberi debent pristinae recuperandae salutis. Conceditur tandem aegro lateralis positio unaquaque versus; vires musculares sensim sensimque redeunt et morbus ad felicem exitum vergit.

Tremor inter praecipua et magis luculenta symptomata febris continuae notatur; sed in quibusdam aliis affectionibus occurrit, cum minori muscolorum debilitate junctis. Talis est in morbo sic dicto *Delirium*

Tremens, unde nomen habuit: tremores nunc morbum praecedunt, nunc comitantur, nunc morbi finem praenunciant, nunc cum morbo ipso extinguuntur. Notandum est, quod hujuscemodi tremores in bibonibus inveteratis habeantur tanquam inseparabiles vitae comites. Tremores, qui patefiunt in nonnullis corporis actionibus, scilicet in elevando manus, in scribendo, in admovendo aliquid ori, in incessu atque loquela, certe pro dyspepsia acuta deponunt: huic statui nevroses fere semper sociantur, et ad inquietudinem ad delirium facilis proclivitas.

In morbis organicis atque irritationibus topicis raro vel tardius observantur tremores: vigent tamen et loculenter vigent in phthisi pulmonum atque in iis casibus, ubi vires universalea valdopere labefactatae sunt. Hujuscemodi descripti tremores videntur dependere a fibrarum muscularium debilitate, et forsan ab alienata conditione encephali atque systematis nervorum.

Aliam tremoris formam notatu dignam habemus, quae ad spasmum propius accedit, et a variis causis originem habet, de qua dicturi erimus. Etiam caput suas habet speciales jacendi formas juxta morbi indolem atque textum adfectum: et sane in affectionibus idiopathicis, uti ad exemplum in imminentis apoplexiae statu, vertigines et quaecumque aliae molestae capitis sensationes inclinanti corpore experiri possunt: in symptomaticis e contra, veluti in febribus, in dyspepsia acuta, in irritationibus intestinorum atque similibus, vertigines fere semper provocantur in erectam positionem assumendam. Praeterquamquod modus jacendi aegrorum lumen afferat in diagnosi elicienda, magni quoque habetur in cura: exempli gratia in morbo apo-

pletico positura jacens tanti damni erit, quanti emolumenti in syncope. Unicuique nostrum quotidie videre datur mirabiles tristesque effectus, quos in corporis actiones hemiplegia, paraplegia, et paralyses speciales gignunt. Hemiplegiacus posituram jacentem praedilegit, et facili negotio supra latus praecipue supra brachium paralyticum cadit. Paraplegicus, si sedeat, continuo ad delabendum extra sedem suam tendit, quod certe a deficienti musculorum robore pendet. In paralysi tandem speciali manus nec tam libere movetur, nec tam firmiter clauditur; vel pes, ipsiusque digiti imperfecte ratione e solo elevantur quando aeger incedere cupit.

Nunc vero transeundum est ad argumentum summi momenti pro medico, scilicet ad diversas positionum formas, quibus multiplices thoracici morbi manifestari solent. In pleuritide continuo aeger supra latus adfectum jacet, atque sic illi thoraciei motus impediuntur, qui non solum morbum augereet, sed novas molestias parerent. Pneumonicis una positura conceditur, eaque dorsalis, quae contra iteratam adstantium oppositionem cito resumitur; ubi vero dyspnaea adest, caput atque humeros continuo elevat aeger, et saepe saepius positionem erectam assumit ad respirationis functionem liberius exequendam. In quibusdam vero casibus gravioris dyspnaeae sive ortophneae intueri nobis datum est aegrum supra latus morbo detentum decumbentem, brachium alterius lateris ante thoracem positum, illiusque manum extensam contra pectus fortiter prementem; eo nimirum scopo, ut natura necessitatibus suis consuleret; hac enim positura humerus stat fixus, unde musculi pectarales in propria functione centrum actionis agnoscunt ad dilatandam thoracis cavitatem.

In pulmonum phthisi variat positura corporis: attamen particularis quaedam positio praeligitur et servatur ab aegro, dum ex aliis positionibus vel dolores vel tussis vel dyspnaea ac orophnea originem trahere possunt; generatim vero supra latus a morbo magis vexatum decumbit aeger, in ipso enim persaepe ab initio morbi dolor pleuriticus experiri solet.

Memoratu dignam esse arbitror specialem illam, imo valde caractheristicam positionem, quam hydrothorace laborantes sumunt: nihilominus quosdam gradus habet illa, prout lentius vel citius evolvitur morbus. Sub mitiori istius morbi forma aeger, si lectulo adsit, generatim capite humeris et thorace per pulvinaria leviter elevatis jacet: cum e contrario extra lectum sit, saepissime brachiis propter pectoris latus positis ac distensis stat, manibusque contra sedem fortiter fixis atque compressis, super quam sedet: aliquoties vero deorsum inclinatur, sustinetur tamen talis positura per brachia et manus post dorsum positas. Hujuscemodi sese habendi modus constans est, aut illico resumitur si ob aliquam causam illius mutatio occurrat: humeri semper elevati observantur, a quibus totum corpus in suspensionem pene dixerim tenetur. In gravioribus formis variat aptitudo corporis, quemadmodum indoles, gradus, atque morbi progressus variare reapse possunt: initio enim capite et humeris valdopere elevatis jacet aeger; dein positio haec magis ad erectam accedit; in ulteriori morbi stadio, et sub graviori forma haud capax redditur miser lectulo morari, dum e contra pendulis cruribus insidere cogitur. Interdum vero aeger sede utitur duplici fulcro instructa, contra quae fulcra nunc manus nunc cubitos comprimit, atque sic elevantur hu-

meri in virium respiratoriarum auxilium: aliquoties etiam alia sedes requiritur, cujus dorso caput suum vel manus et caput simul committit aegrotus, et tali ac tanta vi premens, ut musculos sterno-mastoideos in superiori ipsorum parte fixos reddat. Haec rerum circumstantiae fere semper manifestantur in iis, qui hydrothorace et morbo organico cordis vel pulmonum vel baepatis aliorumve organorum abdominalium simul laborant. In quibusdam casibus mitioris hydrothoracis positionem quasi horizontalem aeger tenet: in hydrothorace vero complicato non desunt exempla repentinae mortis extra lectum quoque inter brachia parentum.

Silentio praeterire non possum organicos cordis morbos, de quorum existentia saepe saepius dijudicare nobis concessum est, primum ex effectibus in corporis exercitia perpatratis, dein ex peculiari aegrotantium positura. Diagnosis istorum morborum, si ab initio anceps sit, confirmatur semper ab effectibus in musculari conatu observatis, et in iis praesertim, qui extensam posituraе mutationem ac universalem corporis motum inducunt. In ascensu scalarum certa symptomata constanter producuntur, quae in statu quietis prorsus abessent, vel exasperantur quae antes adfuissent. Cum ulteriori morbi stadio molestiae aegrotantia augentur tum vi tum numero; inquietudo, anxietas, et dyspnaea accedunt, quae ex quovis musculorum conatu ex quocumque corporis motu valdopere ingraveacunt. Sub graviori morbi forma aeger magis magisque supra lectum elevari continuo desiderat, donec positio erecta indispensabilis fit, vel etiam super costas inclinatur: tandem erectam quoque positionem aegar relinquit, dum cruribus pendulis et pedibus contra tabulatum positis

cogitur fortasse supra lecti marginem insidere: dies noctesque interdum transit prope ignem sedendo, nunc capite super alias sedis dorsum demisso, nunc corpore anterius valde inclinato: ad hocce stadium si unquam morbus parvenerit, tales ac tantae molestiae in scenam reniunt, quas verbis exprimere animus refugit. In quacumque periodo morborum organicorum cordis indispensabilis imo necessaria fit repentina positurae mutatio tum propter symptomatum exasperationem tum propter generalem exagitationem; quam terribilia atque dira somnia in animum et corpus pariunt: denique occurrit, quod aegrotans cogatur a lecto surgere, atque fenestris apertis illico accedere liberum aerem inspirandi gratia. Asmathis paroxismo decurrente, in quo inopinatae dyapnaeae apprehensiones fere semper a digestionis functionibus turbatis dependere solent, necessaria habetur erecta trunci positio: non desunt quoque et gravis anxietas, et molestissimi cruciatus, et continua imo dicam activa spiritus inquietudo.

Phlogosi abdominali saevients cum pungenti et acuto dolore, certa ac determinata corporis positio schgitur eaque diligenter retinetur; omne musculorum exercitium, motus quilibet, atque positurae mutatio caute aufugiuntur ab aegris: nunc decubitus dorsalis evadit elatis et paullum flexis coxis; vel positio paullisper elevata pulvinariis post caput et tergum positis sustineri studet; aut aeger lateralem cubationem praediligit thorace atque coxis supra abdomen leviter curvatis; si ad attollendum caput musculares intendantur vires, tum existentium dolorum repetitae exacerbationes illico locum habent; manus et fursan atragula quoque sensim sensimque amoventur, ne ullo unquam modo

comprimatur abdomen; proferuntur brachia e lectulo, elevantur nunc genua, nunc caute depressa tenentur; sationes habendi agendique mites sunt, vox depressa, querula atque gemebunda emittitur.

Contraria et prorsus opposita corporis aptitudo occurrit in iis, qui spasmo vel colica ventriculi detinentur; plerumque aeger hac illac sese contorquet, posituram et jacendi modum continuo invertit, dum e contra in ipsius organi inflammatione cautissime quiescit. Nunc pronus vel supinus cubat, manibusque parietes abdominales tota vi abripiens contenta intestina fortiter comprimit; nunc valde inclinato anterius corpore supra lectulum sedet; doloris paroxismo decurrente clamores tollit, et irata voce adstantibus alloquitur Hujuscemodi phaenomena in phlogosi intestinorum prorsus desiderantur. Colici doloris paroxismo transacto aeger tranquillam positionem sumit; dum in inflammatione etiam post exacerbatos dolores illam eamdemque posituram atque agendi modos caute retinet, quibus antea usus fuerat. Hisce caracteribus oppositorum morborum diligenter observatis, facili negotio transitum unius affectionis in aliam praenunciare poterimus.

Gangraena vel collapsus ex intestinorum inflammatione interdum habentur: tales infelicissimi exitus qua ex neglecta et supina aegrotantis positione, qua ex summa virium debilitate notantur; aeger semper in dorso decumbit, incante jacet, et placido de statu suo conqueritur.

Hernia incarcerata contorsionea primitus generales excitat, deinde vero tranquilla et determinata positio uti in inflammatione subintrat attaman coxae supra abdomen continuo flexae tenentur.

Qui nephritide laborant, saepe saepius supra latus

affectum, et anterius etiam praecipue deambulendo sese flectunt: in exacerbatione vero dolorum summe cautela progrediuntur, vel de repente iter sistunt. Anterius supra pelvim curvantur frequenter illi, quos cystitidis morbus vexat; eo nimirum scopo, ut organa in ipsa pelvi contenta tueantur ab injuriis externis, et musculi abdominales quantum fieri potest in eorum actione impediantur, ne augerentur dolores: caute aeger deambulat, et sub tali musculorum activitate per vices anterius flectitur.

Inter graviora symptomata morbi acuti memorabilis est retenta urinae excretio, quae a constanti genuum elevatione saepissime notatur; quaeque positura certa explicatione careret, nisi prius causa pateficret. Caeterum morbi organici abdominis eas ipsas pene dixerim alterationes inducunt in corporis motum et quietem, quas superius tradidi de organicis alterationibus viscerum pectoris.

Ægrotantium manus suas speciales notas quoad motum praesefert, prout vel dolore vel anxietate vel quibuscumque aliis molestiis afficiatur corpus: et sane nunc clanditur, nunc extenditur, uno verbo varietissimi motus ex manu perfici possunt. Sed hujuscemodi varietates nostre explicatu ne non indigent, cum tota die ante oculos cadant.

Aliud symptoma majoris momenti attentionem nostram vocat, scilicet agitationis et inquietudinis status. Hoc evenit in certis systematibus et in nonnullis morbis, sed praecipue ubi de irritatione, de consumptione, de collapsu, et de morbis cordis agatur. In omnibus istis affectionibus, uti etiam in arethismo mercuriali, mors interdum evenit vel quod corpus de repente

positionem erectem assumit, vel quod laboriosum musculorum exercitium exerit.

Praeter morbosas conditiones aptitudinis universalis usquedum traditas, nonnullas speciales affectiones et praesertim quoad musculorum actionem occurrunt, quas bravitatis gratia tantummodo enumerandas esse censeo. Praecipuae sunt: tremores spasmodici, paralyses, et contractiones: nonnullae quoque adsunt affectiones ejusdem speciei sed magis extensae, quae convulsionum et rigiditatem constituunt.

Tremor spasmodicus, ut nonnulla exponam, valde exaltatus contingit in paralysi agitanti, in chorea, quemadmodum etiam observatur veluti effectus morbi mercurialis, et potnum spirituosorum abusus.

Paralysis, communis sequela morborum cerebri, medullae spinalis, nervorumque, interdum tanquam effectus habetur plumbi, (uti in pictoribus) vel frigoris etiam supra corpora longius agentis (uti in miseris, viatoribus, in montuosis regionibus hiberno tempore occurrit). Manuum contractio, e. g., sicuti effectus potius remotus paralyseos, epilepsiae, choreae, hysteriae, aliarumque hujusmodi affectionum considerandus est, et in uno tentum corporis latere fere semper animadvertitur.

Generalis convulsio in morbis cerebri et praecipue illarum partium notatur, quae istius basim circumeunt: primum locum tenent epilepsia, convulsio puerperalis, hysterismus, pertussis, atque alia. Effectum actionis convulsivae super circulationem capitis non adhuc medicinae doctores satis illustrarunt.

Hysterica convulsio longius perdurans et citius repetite, epilepsiae caractherem assumit: ex epileptica

convulsione saepe saepius datur coma apopleticum: et pertussis, propter ipsius affectionis vim, frequentissimas convulsiones parit, atque etiam hydrocephalo in puellis ansam praebere potest.

Rigiditas universalis in tetano, et in nonnullis epilepsiae atque hysterismi casibus observatur.

Sic propositum argumentum explevi; quod si nonnullae aliae et etiam multae aptitudinis formae morbosae in hac oratiuncula desiderantur, duplici ex causa illas reliqui: primum ne lectorum patientia nimium abuti videar; deinde quia ipsorum doctrinae magnam injuriam afferrem, si communiora quoque morbosae aptitudinis exempla tradidissem.

THESES DEFENDENDAE

I.

Corpora a corporibus, morbi a morbis differunt.

II.

Arthritis senilis tanquam scrophula adolescentium considerandа.

III.

Medicus Topographiam perbene agnoscere debet.

IV.

Intermittentes morbi causas persaepe ejusdem indolis agnoscunt.

V.

Tartarus emeticus mirifice agit in pneumonitide acuta.

VI.

Irritationes omnes formam continuam generatim assumunt.

VII.

Hydrochloras Sodae refracta dosi administratus optimo cum effectu in febri typhoidea tentatus fuit.

VIII.

Absentia veneni in cadavere, minime signum veneficii non patrati.

IX.

Depressio cataractae caeteris methodis praeferenda.